附件2

**参会回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 邮寄地址 |  | | | 邮 编 | |  | |
| 经 办 人 |  | 职 务 |  | E-mail | |  | |
| 电 话 |  | 手 机 |  | 传 真 | |  | |
| 姓 名 | 职 务 | 手 机 | E-mail | 预留房间  （预留，请勾选） | | 住宿 | |
| 单间 | 合住 |
|  |  |  |  | □28□29□30日 | |  |  |
|  |  |  |  | □28□29□30日 | |  |  |
|  |  |  |  | □28□29□30日 | |  |  |
|  |  |  |  | □28□29□30日 | |  |  |
|  |  |  |  | □28□29□30日 | |  |  |
| 金 额 | 大写: 元 小写： 元 | | | | | | |
| 开票信息 | 单位名称：  纳税人识别号：  开户银行：  银行账号：  地址、电话： | | | | □会务费  □会议费  □培训费 | | |
| 汇款方式 | 户 名：中能国研（北京）电力科学研究院  开户行：中国工商银行北京中环广场支行  账 号：0200 2095 0920 0061 213 | | | | | | |
| 会务组  联系人 | 联系人：王伟伟 胡明辉  电 话：010-64475682 64475683  手 机：18515658952 13488877353  传 真：010-63438088  回执收集邮箱：cable@eptc.org.cn | | | | | | |

**备注：**请各参会代表于2018年3月23日前将参会回执表传送至会务组秘书处以便于会务安排。